

VILLA GRAZIA, SAN CARLO CANAVESE:  
MODULO D'INGRESSO ILLEGITTIMO.  
A QUANDO L'INTERVENTO DELLA  
REGIONE PER RIPRISTINARE LA  
LEGALITÀ E IL RITIRO DEL DOCUMENTO?

Perché la Casa di cura Villa Grazia di San Carlo Canavese (To) non ritira l'ingannevole e illegittima informativa che impegna chi sottoscrive ad accettare le dimissioni del proprio congiunto al termine del periodo prefissato tra la Casa di cura e il Servizio sanitario, anche nel caso in cui l'infermo continui ad avere esigenze indifferibili di cure sanitarie e socio-sanitarie? Perché l'Assessore alla sanità della Regione Piemonte (giunta Chiamparino) non è mai intervenuto sulla vicenda, così come il Direttore generale dell'Asl To4, sul cui territorio opera la Casa di cura citata? Lo farà il nuovo Assessore (giunta Cirio)? La Fondazione promozione sociale onlus e il Csa hanno inviato segnalazioni in proposito il 19 giugno e il 24 luglio 2019 a mezzo Pec: «Siamo stati nuovamente informati che la casa di cura "Villa Grazia" continua a pretendere la sottoscrizione di un documento (che si allega in copia) dai congiunti degli infermi non autosufficienti inviati da strutture del Servizio sanitario nazionale». Le organizzazioni scriventi hanno segnalato che l'impegno alle dimissioni richiesto dalla Casa di cura è da considerarsi illegittimo in quanto: «1. i pazienti inviati dalla Casa di cura "Villa Grazia", dall'ospedale o da altre strutture sanitarie sono pazienti del Servizio sanitario nazionale e non pazienti in proprio o malati a carico dei loro congiunti; 2. la Casa di cura "Villa Grazia" è accreditata con il Servizio sanitario nazionale, pertanto è tenuta al rispetto della legge 833/1978 che all'articolo 2 precisa che il Servizio sanitario nazionale deve assicurare «la diagnosi e la cura degli eventi morbosi quali che ne siano le cause, la fenomenologia e la durata» e deve altresì provvedere «alla tutela della salute degli anziani, anche al fine di prevenire e di rimuovere le condizioni che possono concorrere alla loro emarginazione». Sul punto della durata dei ricoveri è intervenuto altresì il Consiglio di Stato che, con la sentenza 1858/2019 ha precisato che «la previsione di un limite temporale di durata del trattamento estensivo fissata in 60 giorni (...) non è cogente, come è fatto palese dalla indicazione "di norma", dovendo, dunque, escludersi ogni

*paventato automatismo nella definizione della durata del trattamento che, pertanto, andrà stimata sulla scorta delle effettive condizioni dell'assistito [rectius, dell'infermo] e sulla scorta di una specifica valutazione multidimensionale» con la precisazione che «ove permangano le esigenze di un trattamento estensivo gli oneri restano dunque a carico del Servizio sanitario nazionale». Va ricordato che in base alla normativa sopra richiamata le strutture private accreditate e convenzionate con il Servizio sanitario nazionale non hanno alcun potere di imporre le dimissioni dei pazienti malati non autosufficienti che necessitano di prestazioni sanitarie e socio-sanitarie, inoltre ai sensi della normativa vigente è l'Asl di residenza del malato cronico non autosufficiente che deve garantire la continuità terapeutica. Fondazione promozione sociale onlus e Csa hanno inviato le seguenti richieste alla Regione: «all'Assessore alla sanità della Regione Piemonte di approvare una Circolare per tutte le strutture sanitarie che sono accreditate con il Servizio sanitario, affinché osservino le norme vigenti che assicurano il diritto alla continuità delle cure a tutti i malati compresi quelli non autosufficienti che, come previsto dalle disposizioni di legge, hanno ricorso contro l'opposizione alle dimissioni e sono in attesa della presa in carico dell'Asl; al Direttore generale della Asl To4 di intervenire tempestivamente nei confronti della casa di cura "Villa Grazia" perché ritiri immediatamente il modulo allegato, con l'invito a rivolgersi al Direttore generale della Asl di residenza del malato che deve assicurare le cure sanitarie e socio-sanitarie agli infermi del territorio della sua giurisdizione; al Difensore civico regionale si chiede di monitorare la richiesta del ritiro del modulo a tutela del diritto alla continuità terapeutica dei malati cronici non autosufficienti».*

PERCHÉ I MEDICI E I GIORNALISTI  
CONTINUANO A NON CHIAMARLI MALATI?  
COSA C'È DIETRO LA TRUFFA  
DEI PAZIENTI NON AUTOSUFFICIENTI  
DEFINITI "CASI SOCIALI"?

Ultimo, ma non certo isolato, caso di informazione fuorviante rispetto alle reali condizioni ed esigenze dei malati non autosufficienti è stato

(continua alla pag. 61)

l'articolo "Anziani. È il Pronto soccorso l'unico rimedio alla solitudine" pubblicato sul Corriere della Sera, edizione locale di Torino, il 26 giugno 2019 che esordiva, riferendosi agli anziani malati cronici non autosufficienti ricoverati nei Dipartimenti di emergenza e urgenza della città, chiamandoli «casi sociali», senza (com'è ovvio, dato che tale locuzione nulla di preciso vuole significare, tranne negare la loro condizione di malati) ulteriori spiegazioni.

La Fondazione promozione sociale replicava così alla redazione del giornale in una mail del 27 giugno avente per oggetto "La truffa dei casi sociali": «*Si continua, fin dalla prima riga dell'articolo, a chiamare i malati non autosufficienti "casi sociali", dicitura di una emarginante medicina che considera "meritevoli" di cure solamente i casi di acuzie (incidenti, infarti, ictus...), possibilmente di pazienti giovani e potenzialmente guaribili dall'intervento del medico.*

*Sappiamo tutti che la grande maggioranza dei pazienti dei paesi sviluppati non appartiene alla categoria dei malati guaribili, ma a quella dei malati cronici e, sottocategoria di questa, dei malati cronici non autosufficienti.*

*Chiamarli, in particolare questi ultimi, "casi sociali" è una truffa, della quale, speriamo, il Corriere non vuole essere complice. Così come della bufala che sono le famiglie che devono (cioè, a rigor di legge hanno l'obbligo) fornire le*

*cure ai propri cari. Assolutamente falso: non esiste una sola legge che obblighi figli e parenti a questo, mentre le norme obbligano il Servizio sanitario all'intervento senza limiti di durata, finchè perdura la patologia. È quindi un peccato che tanti medici scambino la disponibilità di molti famigliari a seguire il percorso terapeutico dell'anziano malato, con il dovere di riportarlo a casa il più presto possibile (o non farlo giugere per niente al Pronto soccorso).*

*Per accertare che la definizione "casi sociali" non ha senso, e anzi distrae dalla questione fondamentale del loro essere malati, basterebbe chiedere la diagnosi degli anziani cronici che affollano i nostri pronti soccorso per rendersi conto delle gravi, gravissime patologie che li colpiscono. No, non la solitudine – a quanto ci risulta non ancora classificata come tale – ma cardiopatie severissime, danni respiratori irreversibili, impossibilità a deambulare per esiti di malattie acute (ictus, incidenti...), fino ai decadimenti cognitivi e alle demenze.*

*Auspichiamo che il Corriere di Torino continui a dedicare, lodevolmente, come scrivevo all'inizio, la sua attenzione a questo fenomeno che riguarda decine di migliaia di famiglie piemontesi, ma descrivendo la realtà senza farsi guidare dalle categorie distorte di chi nega la malattia (e quindi lo status di malato e i diritti conseguenti) degli anziani cronici non autosufficienti».*